

## Små skridt i en rigtig retning

En kvalitativ evaluering af projekt "Sorø, sund og stærk" med fokus på kommunikation, vidensdeling og forankring

Land, Birgit; Liveng, Anne

*Publication date:*  
2010

*Document Version*  
Også kaldet Forlagets PDF

*Citation for published version (APA):*

Land, B., & Liveng, A. (2010). *Små skridt i en rigtig retning: En kvalitativ evaluering af projekt "Sorø, sund og stærk" med fokus på kommunikation, vidensdeling og forankring*. Roskilde Universitet.

### General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain.
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

### Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact [rucforsk@ruc.dk](mailto:rucforsk@ruc.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

# **Små skridt i en rigtig retning**

En kvalitativ evaluering af projekt  
**”Sorø, sund og stærk”**  
med fokus på  
kommunikation, vidensdeling og forankring



**Anne Liveng  
&  
Birgit Land**

**Center for Sundhedsfremmeforskning  
Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning  
Roskilde Universitet  
aliveng@ruc.dk  
bl@ruc.dk**

**Oktober 2010**



## INDHOLD:

### Indholdsfortegnelse

Projektets baggrund .....	5
Konklusion .....	6
Evalueringsdesign .....	7
Genstand, formål og interesser .....	7
Aktører og perspektiver .....	8
Metoder .....	8
Validitet og videnskabsteoretisk afsæt .....	9
Præsentation af de fem delprojekter .....	10
Sundhedspolitik i børnehøjde .....	10
Trivselsteamet .....	11
Livsstilsværkstedet .....	11
PLAY-hold .....	12
Sundhedsfremme i netværk .....	13
Hvad er sundhedsproblemet? .....	13
Rekruttering .....	15
Sundhedspolitik i børnehøjde .....	15
Trivselsteamet .....	17
Livsstilsværkstedet .....	17
PLAY .....	18
Rekruttering mellem frivillighed og institutionel forankring .....	19
Fortsat motivation – tiltag og udfordringer .....	21
Sundhedspolitik i børnehøjde .....	21
Trivselsteamet .....	22
PLAY .....	24
Motivation mellem anerkendelse og opgivelse .....	25
Ledelse, organisering og medarbejderkompetencer .....	26
Rammer for projekterne .....	27
Kommunikation og vidensdeling .....	28
Konklusion .....	30
En vifte af tilbud – med kontakt indbyrdes .....	30
Kendskab til andre sektorer giver mulighed for nye samarbejdsflader .....	31
Anerkendelse og nytænkning .....	31
Fremtidig forankring .....	31
Referencer .....	33



## Projektets baggrund

Flere og flere børn og unge er overvægtige eller i risiko for at blive det. Overvægt udgør et stigende samfundsmæssigt problem – og kan desuden have alvorlige negative konsekvenser for den enkeltes livskvalitet. På den baggrund ansøgte og fik Sorø Kommune i 2007 SATS-puljemidler til iværksættelse af projektet Sorø, sund og stærk.

Sorø, sund og stærk var et udviklingsprojekt, der skulle styrke Sorø Kommunes sundhedsindsats i forhold til netop overvægtige børn og unge. Målet med projektet har været at udvikle aktiviteter og metoder, der kan bruges fremover i arbejdet med at forebygge og afhjælpe overvægt blandt børn og unge. Metoderne tænkes at ville kunne bruges af mange forskellige faggrupper samt af foreninger og andre, der har med børn og unge at gøre.

Projekt Sorø, sund og stærk har bestået af fem delprojekter, der med fokus på kost og bevægelse alle retter sig mod at forebygge overvægt og tendens til overvægt blandt børn og unge i Sorø Kommune. De fem projekter er: Livsstilsværkstedet, Play-hold, Trivselsteamet, Sundhedspolitik i børnehøjde og Sundhed i Netværk.

Herværende evaluering fokuserer gennem kvalitative interviews og observation på rekruttering, motivation, ledelse og organisering, kommunikation og vidensdeling mellem projekterne samt på forankring af projekterne i Sorø Kommune under og efter projektophør.

Evalueringen er gennemført af cand.techn.soc. Birgit Land, Lektor ved Institut for Miljø, Samfund og Rumlig Forandring og cand.comm. Ph.d. Anne Liveng, Adjunkt ved Institut for Psykologi og Uddannelsesforskning, begge tilknyttet Center for Sundhedsfremmeforskning, Roskilde Universitet.

Evalueringsens overordnede design er udarbejdet af Birgit Land og Anne Liveng og godkendt af Styregruppen for projekt Sorø – Sund og Stærk under ledelse af Sundhedschef Lone Ulholm, Sorø Kommune.

## Konklusion

Evalueringen viser:

- At det er lykkedes at etablere og gennemføre de fire delprojekter og gennemprøve metoder til forskellige indsatser, således at Sorø Kommune kan videreføre aktiviteter indenfor forskellige indsatsområder.
- At det er af stor betydning for projektets konsolidering, at delprojekterne har haft et godt kendskab til hinandens projekter og at der er etableret et personkendskab på tværs af sektorerne, hvilket har gjort det lettere at fastholde motivation og engagement, rekruttere indenfor målgruppen og udveksle faglige erfaringer.
- At de der arbejder med børn og unge i dagligdagen lægger stor vægt på, at der er tilbud om flere aktiviteter i kommunen, som de kan henvise til, (Livsstilværksted, trivselssamtaler, playhold mv.)
- At samarbejde mellem forskellige faggrupper og kendskab til tilbud på tværs af sektorer er centralt, idet der herigennem kan forgå en gensidig inspiration og læring af forskellige metoder og faglighed
- At samarbejde mellem kommunale og frivillige aktører kræver tid, rum og opmærksomhed på behovet for at skabe kendskab til hinanden og udveksle erfaringer.
- At det er af stor betydning for et projekts succes, om kommunen hjælper med at overkomme de hurtler, der kan være i at få de forskellige aktiviteter passet ind i børn og familiers dagligdag.
- At en tilstrækkelig kommunikation om projektet til relevante parter i kommunen er afgørende for projekternes mulighed for at rekruttere blandt målgruppen og dermed for projekternes overlevelseskraft
- At Ernæring og Sundhed, Ankerhus, UCSJ spiller og kan spille en central rolle i forbindelse med forankringen af aktiviteter fremover
- At det vil have betydning for fremtidige indsatser rettet mod overvægtige børn i Sorø kommune, at der ansættes/udnævnes en koordinator for aktiviteterne

# Evalueringsdesign

## Genstand, formål og interessenter

Evalueringsens genstand er projekt Sorø, Sund og Stærk, der består af fem delprojekter.

Evalueringen koncentrerer sig om

- Rekruttering til de enkelte delprojekter
- Motivation
- Ledelse og organisering
- kommunikation og vidensdeling mellem de fem projekter
- kommunikation og vidensdeling fra projekterne til institutioner, organisationer og øvrige interessenter i Sorø Kommune
- forankringen af det samlede projekt i Kommunen.

Formålet er at kaste lys over hvordan vidensopfattelser, rekrutteringsmuligheder, materielle og kulturelle rammer, samt projektets samlede organisering har bidraget, henholdsvis modarbejdet, kommunikation, vidensdeling og forankring af det samlede projekt.

Styregruppen for projekt Sorø, Sund og Stærk samt Sundhedsstyrelsen er evalueringens primære interessent. Evalueringen indgår som led i den samlede afrapportering fra projektet til Sundhedsstyrelsen. Sekundære interessenter er de deltagende aktører i projektet, herunder særligt lederne af de fem delprojekter og deres respektive institutioner/organisationer.

I et fremadrettet perspektiv er evalueringen af interesse for alle, der i deres professionelle virke arbejder med børn og unge. Opmærksomheden på betydningen af kost og motion for børn og unges trivsel er ikke bare aktuel når det drejer sig om overvægtige eller børn med tendens hertil, men er relevant for alle i en tid, hvor flere og flere rammes af såkaldte ”livsstilssygdomme”.



## Aktører og perspektiver

Evalueringen er aktør- og interessorienteret – ikke brugerorienteret (Krogstrup, 2003). De ”stemmer”, der er hørt i forbindelse med generering af evalueringens empiriske materiale, tilhører delprojektlederne, repræsentanter for styregruppen, og interessenter fra institutioner og organisationer, der svarer til de deltagende, i Sorø Kommune. Dvs. at der fx er interviewet SFO-ledere fra andre områder end det deltagende og andre sundhedsplejersker end de deltagende.

Evalueringen har søgt at afstemme et retrospektivt såvel som et prospektivt sigte (Krogstrup, 2003; Dahler Larsen og Krogstrup, 2003). Data er blevet produceret dels ud fra delprojektledernes tilbageblik på projekternes opståen, udvikling og opstartsfasen, dels er de genereret gennem evaluatorernes observationer på udvalgte projekter og delprojektledernes her-og-nu vurderinger af projekternes effekter. Delprojekternes egne midtvejs- og slutevaluering er inddraget som empirisk materiale.

Evalueringsens konklusioner indeholder et prospektivt perspektiv, idet de peger på forhold og opmærksomhedsområder som det er væsentligt at forholde sig til i fremtidige lignende projekter og indenfor Sorø Kommunes sundhedsfremmende arbejde generelt. I denne forstand er der tale om en formativ eller udviklingsorienteret evalueringsform.

## Metoder

Evalueringen tager udgangspunkt i enkelt interviews med de involverede delprojektledere, fokusgruppeinterviews med styregruppen og ikke-direkte involverede interessenter, (Halkier 2003) og i observationer gennemført på et af delprojekterne. Herudover er der trukket på selvevalueringerne fra hvert enkelt delprojekt og på den samlede evaluering for Sorø, sund og stærk, som er sendt til Sundhedsstyrelsen efter projektafslutning.

De kvalitative etnografiske metoder er valgt med henblik på at opnå dybde og en høj nuanceringsgrad i det empiriske materiale.

Som grundlag for evalueringen er gennemført følgende **interviews**:

- Enkelt interviews med lederne af de fire delprojekter; Play, Trivselsteamet, Livsstilsværkstedet og Sundhed i Børnehøjde<sup>1</sup>
- Enkelt interview med underviseren på Livsstilsværkstedet
- Fokusgruppeinterview med ikke-deltagende interessenter
- Fokusgruppeinterview med Styregruppen for Sorø, Sund og Stærk

Som grundlag for evalueringen er gennemført følgende **observation**:

- Besøg på Livsstilsværkstedet på Ernæring og Sundhed, Ankerhus, UCSJ.

Endvidere bygger evalueringen på:

- Delprojekternes projektbeskrivelser, midtsvejs- og slutevalueringer
- Evaluatorenes deltagelse i et møde med delprojektlederne og projektkoordinator.

Herudover har der været løbende kontakt mellem evaluatorene og projektkoordinator.

Interviews og observationer er gennemført jævnfør aktivitetsplanen skitseret i Samarbejdsaftale mellem Sorø Kommune og Institut for Miljø, Samfund og Rumlig Forandring (bilag 1). Interviews og observationsnoter er delvist udskrevet af Birgit Land & Anne Liveng og i øvrigt brugt som baggrundsmateriale.

## Validitet og videnskabsteoretisk afsæt

Evalueringen bygger videnskabsteoretisk på et hermeneutisk afsæt, dvs. der anvendes en fortolkende forskningstype. Den bagvedliggende teoretiske forståelse har sit udspring i kritisk teori, dvs. der tilstræbes en evalueringsform, som betoner en forandringsorienteret og virkelighedsnær anvendelsesorientering. Evalueringsformen er en formativ evaluering, som er kendetegnet ved sit fokus på udviklingen af mål og praksis. Der fokuseres på, hvordan projektets forskellige elementer passer sammen, hvordan resultaterne frembringes, hvorfor der sker ændringer i projektets aktiviteter, og hvorfor der opnås resultater på nogle områder, men ikke på andre. Desuden er uformelle processer og utilsigtede konsekvenser i søgelyset (Høgsbro og Rieper 2001).

---

<sup>1</sup> Grundet personaleudskiftning, nyansættelse og efterfølgende barselsorlov hos lederen af Sundhed i netværk, nåede projektet kun til opstartsfasen.

## Præsentation af de fem delprojekter

To af de fem delprojekter, nemlig Sundhedspolitik i børnehøjde og Sundhedsfremme i netværk har været generelle i den forstand, at de retter sig mod alle børn i de mindste klasser, mens de tre andre projekter, Trivselsteamet, Livsstilsværkstedet og PLAY specifikt retter sig mod overvægtige børn eller børn med tendens til overvægt, også i de mindste klasser.

### Sundhedspolitik i børnehøjde

Delprojektet har som formål at være igangsættende for udviklingen af sundhedspolitikker på deltagende skoler og institutioner, tænkt i forlængelse af kommunens overordnede arbejde med udviklingen af en kommunal sundhedspolitik.

Der ønskes udviklet sundhedspædagogiske redskaber, som kan understøtte institutionernes arbejde med sundhedsfremme og forebyggelse. Der laves ud fra pilotprojektet en model, som kan bruges af kommunens øvrige skoler og institutioner.

Delprojektets mål har været at

- 1: Udvikle en model til udvikling af sundhedspolitikker.
- 2: Udvikle sundhedspædagogiske redskaber.
- 3: Virke igangsættende for udviklingen af sundhedspolitikker.

Undersøgelser af de allerede eksisterende sundhedspolitikker, samt andre lokalt vedtagne politikker vedr. sundhed viste, at bevægelse, hygiejne og kost er de tre områder, hvor på det har været naturligt og mest interessant at lave en sundhedspolitik.

Målgruppen er ca. 700 børn og 150 personaler i daginstitutioner, skoler og SFO i lokal området Pedersborg og Slaglille-Bjernede. Dette gælder ledelse, pædagoger og lærere i deltagende institutioner. Dertil kommer bestyrelser / forældre i tilknytning til lokalområdet Pedersborg og Slaglille-Bjernede.

Blandt børnene er målgruppen afgrænset til børn i alderen 3 til og med 13 år. Afgrænsningen ved 6 årgang er lavet, fordi Slaglille-Bjernede skole ikke har overbygning. Deltagende institutioner er: Daginstitutioner: Slaglille-Bjernede landsbybørnehave, Børnehuset, Villa Villa Kulla, Magdalenehaven - Skole / SFO: Slaglille-Bjernede skole og SFO, Pedersborg skole og SFO.

Projektet har afholdt temamøde om tilblivelse af sundhedspolitik og temamøde/ workshop om kost for de deltagende institutioner. DGI bevægelses & lege kurser har været tilbudt alle medarbejdere og institutionerne har selv oprettet forskellige aktiviteter vedr. bevægelse, kost og hygiejne.

## **Trivselteamet**

Trivselteamet indgår som en del af Sorø kommunes plan mod overvægt. Trivselteamet har fokus på at øge barnets sundhed, almene trivsel og familiens motivation for at gøre en indsats, for at bedre barnets trivsel.

Trivselteamet er sammensat af 2 sundhedsplejersker, 1 sundhedskonsulent, 1 psykolog og 1 motorikkonsulent, hvor de to sidstnævnte er konsulteret ad hoc.

Det overordnede formål er at behandle og forebygge overvægt hos børn og unge. Konkret tilstræbes:

- 1: At øge trivslen hos børn og unge i forhold til projektets målgruppe. At arbejde med børnenes selvværd/selvtillid, så de bliver mere aktive og synlige i de sociale fællesskaber i skolen og fritiden.
- 2: At tilrettelægge og implementere tiltag, der kan motivere familierne, til langtidsholdbare livsstilsændringer.
- 3: At støtte familien i at udvikle deres handlekompetence til vedvarende livsstilsændringer og fungere som sparringspartner for familierne.
- 4: At yde rådgivning og vejledning til fagpersoner som har kontakt til børn og unge med ovennævnte problemstilling.
- 5: At implementere trivselsteamet som et varigt tilbud i Sorø kommune efter projektets udløb.

Projektets primære målgruppe er overvægtige børn fra børnehaveklasse til 6. klasse og deres familier. Der er ikke fastsat krav om at børnene skal have en vis procent overvægt.

## **Livsstilsværkstedet**

Livsstilsværkstedet er et bredt tilbud til familier med overvægtige børn. I værkstedet kan man komme og få ny viden omkring sundhed, kost og motion samt afprøve og tilegne sig

færdigheder. Dette foregår i form af oplæg, undervisning og praktisk madlavning. Derudover lægges der vægt på det sociale element, hvor familierne bl.a. kan udveksle erfaringer med hinanden. Ernæring og Sundhed, Ankerhus, UCSJ danner rammen om Livsstilsværkstedet. Sorø Kommunes fagcenter Sundhed og Social og CVU Sjælland, nu UC Sjælland, har stået for den overordnede udformning af projektet.

Målene med Livsstilsværkstedet er:

- 1: At de deltagende børn ændrer sundhedsadfærd i en positiv retning
- 2: At børnene og/eller forældrene giver udtryk for at der er sket en ændring af adfærden (kost og/ eller motion) i en positiv retning.

Målgruppen er overvægtige børn og deres forældre. Børnene skal være mellem 6-12 år. Der er ikke et fastsat krav om at børnene skal være over en vis BMI, da det vurderes, at det er vigtigt at tage overvægten i opløbet, hvis dette er muligt. Det er et krav at mindst en af børnenes forældre deltager.

## **PLAY-hold**

PLAY-hold er et tilbud om bevægelse til overvægtige børn etableret i et samarbejde mellem DGI og Sorø Kommune. Overvægtige børn får generelt for lidt motion og der er evidens for at man gennem motion forbrænder kalorier.

DGI Vestsjælland er ansvarlig for uddelegering og samarbejde mellem de lokale idrætsforeninger og deres instruktører omkring oprettelse af hold. Holdene fokuserer på bevægelse i form af leg, boldspil mv. men har ikke sigte mod at børnene skal kunne deltage i en bestemt idrætsgren. Målene for delprojektet PLAY-hold har været:

- 1: Oprettelse af min. 3 PLAY-hold i Sorø Kommune.
- 2: Samarbejde mellem foreninger og kommunale institutioner.
- 3: Skabe foreningshold der motiverer bredt til fysisk aktivitet.

Projektets primære målgruppe er overvægtige børn. Den sekundære målgruppe er de frivillige idrætsforeninger og instruktører, mens den tertiære målgruppe udgøres af SFO-medarbejdere, sundhedsplejersker og lærere, der oftest vil være den der er i direkte kontakt med børnene og kan henvise dem til PLAY-holdene.

## Sundhedsfremme i netværk

Projektet havde fokus på foreninger og andre sammenslutninger, der har med børn og unge at gøre. Projektet ønskede at fokusere på at give foreningerne viden og inspiration til, hvordan de kan styrke indsatsen for sundhed og trivsel blandt børn og unge. Formålet var at udvikle en kultur, hvor sundhedsfremme og forebyggelse tænkes ind i foreningernes øvrige aktiviteter. Hensigten var, som led i projektet at afholde inspirationsmøder, seminarer og workshops, hvor de enkelte foreninger kunne få lejlighed til at blive klogere på deres egne roller og muligheder i forhold til sundhedsfremme. Der er blevet afholdt to møder med institutionsledere og et med skoleledere, hvor der var en generel diskussion blandt lederne om muligheder og begrænsninger i sundhedsarbejdet på institutionerne og skolerne. På baggrund af korte præsentationer fra de enkelte institutionslere og skoleledere blev der udarbejdet en kort oversigt over initiativer vedr. sundhed på de enkelte institutioner og skoler. Desuden er der blevet afholdt et møde med forpagterne af kantinerne i sportshallerne mhp at etablere sunde tilbud i hallernes kantiner. Der var også en ambition i delprojektet om at etablere en dialog med unge fra Sorø omkring sundhed. Derfor blev Ungdomsrådet og Det Fælles Elevråd inviteret til et netværksmøde, hvor de ville snakke om deres syn på sundhed mv. Det viste sig dog at være vanskeligt at finde tilslutning til arrangementet blandt de unge. Kun én meldte sin ankomst. Derfor blev mødet aflyst. Gruppen har måttet erkende at der skal andre ting til end en ”snak over bordet” for at tiltrække denne gruppe. Men den gyldne formel blev ikke fundet.

Grundet personaleudskiftning, nyansættelse og efterfølgende barselsorlov hos lederen af delprojektet gik projektet i stå ca. halvvejs inde i forløbet.

## Hvad er sundhedsproblemet?

Projektet Sorø, Sund og Stærk forsøger at afhjælpe det sundhedsproblem, at flere og flere børn og unge i Sorø Kommune er overvægtige eller i risiko for at blive det. Projektet bygger på en overordnet forståelse af at dette kan have alvorlige negative konsekvenser for den enkeltes sundhed, selvværd og livskvalitet og at det derfor er kommunens opgave at bidrage med vejledning og støtte børn, unge og deres familier i at ændre livsstil og sundhedsvaner. Trivselsteamet, ’Livsstilsværkstedet’ og ’PLAY’ arbejder alle ud fra denne sundhedsforståelse, men delprojekterne har lidt forskellig afgrænsning af målgruppen. Delprojekternes indsatser spænder fra det egentligt individrettede tilbud, som PLAY er

udtryk for, over projekter der retter sig mod både børn/unge og familier og således ser barnets problem som indlejret i dets nære kontekst (Trivselsteamet og Livsstilsværkstedet) til Sundhedspolitik i børnehøjde, der bredere arbejder med udvikling og implementering af sundhedspolitik i daginstitutioner og skole.

'PLAY' arbejder med børn i alderen 6-12 år med overvægt eller tendens til overvægt. Her er der særlig fokus på bevægelse, motion og leg med henblik på at skabe et holdbart samarbejde og idrætsglade børn. Trivselsteamet har særlig fokus på overvægtige børn og deres familier med henblik på at forebygge og behandle overvægt, øge trivslen og arbejde med børnenes selvværd og selvtillid. 'Livsstilsværkstedet' arbejder ligeledes med familier med overvægtige børn. Dette projekt har særlig fokus på at formidle viden om sundhed, kost og motion og give familierne praktiske færdigheder i madlavning. 'Sundhed i Børnehøjde' arbejder ud fra en bredere forståelse af sundhedsproblemet, i den forstand at de henvender sig til alle børn i børnehave og de første skoleår, nemlig de 3-12-årige og arbejder med udvikling af en mere generel sundhedspolitik rettet mod alle børnene i denne aldersgruppe, uanset overvægt. I projektet arbejdes også med inaktivitet, som en problemstilling, der kan have sundhedsmæssig betydning.

Projekterne trækker på forskellig viden og værdier i relation til forebyggelse og sundhedsfremmende initiativer for børn med tendens til overvægt. Fælles for projekterne er, at de arbejder ud fra en målsætning om at skabe bedre trivsel og mere selvværd for de børn som er i målgruppen. Vægttab anses ikke som et mål i sig selv, men snarere midlet til at trives bedre, øge de sociale relationer og få mere selvtillid. I 'Sundhedspolitik i børnehøjde' er man meget opmærksom på en ikke-stigmatiserende tilgang til problemerne, som giver sig udslag i initiativer, som retter sig mod hele børnegruppen og 'små puf' og opfordringer til de børn, som ikke selv går med i aktiviteterne. SFO-lederen, Johnny Christiansen, fortæller, at hvis et barn ikke har deltaget i aktiviteter i længere tid, kan en pædagog finde på at sige: 'Nu synes jeg, at du synes det kunne være en god idé at være med'. Succesen er, at få de børn med, som ikke af sig selv tager initiativ til at deltage. For Trivselsteamet og Livsstilsværkstedet er udgangspunktet et andet, idet familierne selv har valgt at deltage i henholdsvis samtalerne og værkstedet. Her har familien erkendt en vis overvægt og vil gerne have råd, vejledning og gode idéer til at overkomme dette problem. I Trivselsteamet tages i den indledende samtale udgangspunkt i den enkelte families vilkår og egen forståelse af problemet, for på den baggrund at kunne vejlede og rådgive specifikt i forhold til den enkelte families særlige forhold. Sundhedsplejerskerne fortæller, at de er meget behovsstyret: "Vi er

meget fleksible, og hvor de har behov for det, kommer vi lidt oftere”. Der har i familierne været stor tilfredshed med, at tilbuddet gjaldt indtil familierne selv syntes, at de kunne køre videre uden hjælp fra Trivselsteamet. Trivselsteamet har også stor opmærksomhed på, at det er hele familien, der ’er med i projektet’ og at ansvaret for overvægten ikke tillægges det enkelte barn.

## Rekruttering

Spørgsmålet om hvordan der kan rekrutteres til de enkelte delprojekter er centralt i forhold til en fremtidig forankring af projekternes aktiviteter i Sorø Kommune.

### Sundhedspolitik i børnehøjde

Delprojektet Sundhed i børnehøjde adskiller sig fra de øvrige projekter ved sin institutionelle forankring. Formålet med projektet var at sætte gang i udviklingen af sundhedspolitikker på de deltagende skoler og institutioner, der har kontakt til ca. 700 børn. I og med at der er udviklet politikker på de deltagende skoler og institutioner kan man sige, at alle medarbejdere og børn i alderen 3 til 13 år indenfor Pedersborgs og Slaglille-Bjernes skoledistrikter nås med projektet.

Konkret er politikkerne udviklet på baggrund af de sundhedsfremmeområder, der i forvejen var fokus på i de respektive institutioner. Der har desuden parallelt med projektet Sorø, sund og stærk kørt nogle andre projekter med nogenlunde samme sigte, hvilket har givet en vis synergi effekt, da der på den måde har været mere fokus på området. På baggrund af et indledende besøg af delprojektlederen udarbejdede institutionerne en status rapport, som beskrev hvor de pt. befandt sig. Herefter blev der afholdt et fælles møde, hvor der blev kortlagt omdrejningspunkter for det videre arbejde. Fokusområderne bevægelse, hygiejne og kost blev de tre områder, hvor det viste sig naturligt og mest interessant at lave en sundhedspolitik. I de fleste tilfælde er denne politik blevet nedskrevet i en selvstændig politik eller i institutionens virksomhedsrapport.

Alle deltagende institutioner har i projekt forløbs perioden haft fokus på netop disse tre hovedområder. Der er blevet arbejdet med de forskellige tilgangsvinkler til de tre områder, og forældregruppen har også været forsøgt inddraget. Kontakten til forældrene har dog ikke været en succes i processen, specielt ikke på daginstitutionsområdet. De arrangementer som



har været planlagt er blevet aflyst, pga. manglende deltagelse. De fleste vedtagne politikker, har været igennem bestyrelserne, men den brede debat med forældregruppen er udeblevet. På skole/SFO området har kun et arrangement haft succes.

Delprojektet har samarbejdet direkte med to andre delprojekter. Med PLAY har der været samarbejdet på to planer. Dels på et forarbejdende plan, hvor SFO/skole har identificeret børn, der kunne tænkes at ville have gavn af at deltage i PLAY, har talt med børnene om at deltage på PLAY og lavet forarbejdet vedr. forældrekontakt osv. Dels på et praktisk plan, hvor SFO'erne har haft ansvaret for at følge børn til/sende dem af sted til PLAY-holdet om eftermiddagen.

I fht. Livsstilsværkstedet har skole/SFO rekrutteret børn og deres familier til værkstedet – ligeledes i form af identifikation af børn i målgruppen for værkstedet og indledende kontakt herom til forældrene. Skolernes Intranet har været anvendt og været et gavnligt instrument til at gøre opmærksom om tilbuddet om værkstedet.

Lederen af delprojektet, Johnny, fortæller at skolernes oplevelse er, at det særligt er på de større klassetrin (7. 8. og 9.) at de unge mangler motivation for idræt. Bare det at få dem med i timerne er en udfordring. På de mindre klassetrin og i daginstitutionerne er deltagelsen mere afhængig af, hvad der lægges op til og arrangeres af lærere/pædagoer. Nogle SFO'er og daginstitutioner har ansat "udelivspædagoger" eller pædagoger med særlig interesse for idræt og bevægelse, der er trænet i både at motivere, skabe alsidige tilbud og få noget ud af de fysiske rammer, der eksisterer på institutionen.

I forhold til spørgsmålet om motivation og rekruttering har "Sundhed i børnehøjde" adskilt sig fra de øvrige delprojekter også ved at tænke i behovet for at motivere de børn, der ikke er overvægtige men "blot" fysisk inaktive. Som Johnny formulerer det, har de såkaldt "tyndfede" børn mindst lige så meget brug for bevægelse for at udvikle sig og styrke deres motoriske evner, som de overvægtige. Samtidig ser han i det bredere fokus en bedre mulighed for at undgå at stigmatisere nogle få børn som forkerte i fht. et bestemt kropsideal. Målet understreger han, er også større tolerance – at skabe forståelse hos børnene for, at vi er forskellige, men at vi alle har brug for at trives med fysisk aktivitet: "at få børnene til at se, at selv om den tykke pige i klassen kommer til sidst når vi løber maraton, er det en succes fordi hun løb hele vejen – og fordi hun var med!"

## Trivselsteamet

Rekruttering af familier med overvægtige børn eller med børn med tendens til overvægt til Trivselsteamets tilbud er dels sket via annoncering, hvor information om projektet er lagt på skolernes hjemmesider, dels er rekrutteringen foregået gennem børnenes almindelige kontrol hos skolesundhedsplejersken i 0., 1., 5. og 9. klasse. Endelig er der uddelt foldere om tilbuddet til familier i målgruppen. Sundhedsplejerskerne har lagt stor vægt på, at de familier, der meldte sig til forløbet virkelig også var motiverede. Samtidig har man bevidst fravalgt at tilbuddet skulle rette sig mod børn/familier med alvorlige psyko-sociale problemer *udover* de vægtmæssige. Dvs. at familier med fx alkoholproblemer eller psykiatriske diagnoser ikke har fået tilbud om deltagelse. Denne udvælgelsesstrategi blev anbefalet på Sundhedsstyrelsens kursus.

39 børn og deres familier har deltaget i projektet. Efter en indledende samtale hvor sundhedsplejerske og familie gensidigt søgte at afklare forventninger til hinanden og til tilbuddet, har de familier, der ønskede at deltage, fået besøg hjemme af en af sundhedsplejerskerne, ca. hver anden måned. Ved besøgene er blevet arbejdet med ”Små skridt” i forhold til forandringer i familiens kost, aktivitetsniveau og livsstil og med afklaring af børnenes trivsel med henblik på at arbejde med bedring af deres selvværd. Ved hvert besøg fik børnene tjekket BMI og andre mål, og de arbejdede med at udfylde en trivselskurve. Både trivselskurve og kontrol af vægt og taljemål er ifølge de to deltagende sundhedsplejersker et stort ønske hos børnene. Vægt, mål og kurver udtrykker på en direkte måde om der er sket forbedringer. Samtidig har sundhedsplejerskerne været meget opmærksomme på, at anerkende og rose de små skridt, familierne har taget mellem hvert besøg, i retning af en sundere levemåde. Som sundhedsplejerske Helle Adelsskov Larsen fortæller, er det i denne type arbejde centralt at finde ressourcerne i den enkelte familie og tilpasse indsatsen sådan, at netop denne familie lidt efter lidt kan passe ændringerne ind i deres dagligdag. Tålmodighed og anerkendelse er nøgleord i indsatsen.

## Livsstilsværkstedet

Livsstilsværkstedet har haft mere traditionelle betingelser for rekruttering, idet børn/familier her selv har skullet tilmelde sig aktiviteten, dog ofte på opfordring af skole/SFO eller sundhedsplejerske via Trivselsteamet. Der er sendt information om kurset og foldere til uddeling til alle skoler i kommunen herunder SFO, sundhedsplejersker, familierådgivningen,

overvægtsenheden på Holbæk Sygehus, Sorø Avis og Kommunens hjemmeside. Derudover er skolerne blevet opfordret til at lægge information om værkstedet ud på forældre-intra.

Der har været afholdt 2 kurser pr. år og i alt har 26 familier, med tilsammen 30 børn, deltaget i kursus. Delprojektlederen, Pia Knudsen fortæller, at det på første hold var et problem at finde nok familier der ville deltage, men efter at tilbuddet er blevet kendt blandt lærere og sundhedsplejersker i kommunen har det ikke været et problem at fylde holdene op. Men hun er opmærksom på, at kravet om at børnene skal have en af deres forældre til at deltage, kan udgøre en barriere pga. manglende tid, mulighed eller ressourcer. Kurset har ligget en hverdagsaften mellem 17.00 og 19.00, og hver familie har betalt 30 kr. for råvarer.

Metoden ”Små skridt” har været brugt på hvert kursus, hvor familierne har skullet ændre små ting fra gang til gang. På hver kursusgang har underviseren spurgt ind til, hvordan det er gået, på en motiverende og anerkendende måde.

Ud over rekruttering af børn og familier til kurset har der skullet rekrutteres studerende, idet der på hver kursusgang ud over underviseren har deltaget 3-4 studerende fra Ernæring og Sundhed, Ankerhus, UCSJ. Rekrutteringen er gået gennem underviserne, der har deres daglige gang på seminariet. Der har været stor interesse for at deltage blandt de studerende.

## PLAY

PLAY-holdene er oprettet af lokale idrætsforeninger på opfordring fra DGI Vestsjælland. Der er samarbejdet med de øvrige delprojekter (skole, SFO og Sundhedspleje) omkring rekruttering af børn til holdene. Der er tale om børn, der ikke ville vælge andre idrætstilbud, men som i PLAY finder et alternativt tilbud om at bevæge sig og have det sjovt sammen med andre.

Oprindeligt havde man fra DGI's side en ide om, at dette skulle være deltagernes indgang til ”rigtig idræt”, men det har deltagerne ikke nogen ambition om. Det skal være en aktivitet i sig selv.

Fra starten af projektet var der lagt op til to typer aktiviteter, dels PLAY for børn i SFO-alderen, dels PLAYTEEN for de ældre børn og unge. På trods af forskellige alternative strategier for at gøre PLAYTEEN interessant for målgruppen, fx indkøb af Nintendo Wii, lykkedes det ikke. Det der viste sig at være basis for var to PLAY-hold, et i Stenlille og et i Sorø. Et planlagt PLAY-hold i Ruds Vedby lykkedes det ikke at rekruttere nok deltagere til.

I forhold til rekrutteringen har samarbejdet med de øvrige delprojekter været uundværligt. Som delprojektleder Lasse Rusotti forklarer, vil idrætsforeningerne ikke bruge tid på for få mennesker. Der skal være mindst 10 deltagere, for at det kan løbe rundt økonomisk og for at der overhovedet kan skabe dynamik på holdene. Møder ml. DGI, SFO-ledere, sundplejersker og instruktør, hvor der bliver etableret et intersemæssigt tæt bånd, og hvor man orienterer hinanden, er afgørende. Dialogen om tilbud, målgruppe, praktiske muligheder, osv. er for tilbud som PLAY en del af eksistensgrundlaget.

Konkret har det været godt med aftaler om at SFO personale følger over til PLAY. Herved sikredes det, at de børn der havde meldt sig huskede og kom af sted i god tid til aktiviteten. Da et nyt hold blev oprettet i Stenlille kom 20-25 børn. Lasse Rusottis forklaring på succesen er at både sundhedsplejersken og sfo-personalet i området var rigtig gode til at motivere børnene.

At motivere de kommunalt ansatte til at finde børnene karakteriserer Lasse som ”svært – og meget personafhængigt. Hvis der er SFO personale, en idrætsslærer, eller en sundhedsplejerske, der rigtig brænder for sagen, går det fint. Men hvis de pludselig er væk, er det svært at køre videre.”

Samtidig peger erfaringerne fra Ruds Vedby på, at mulighederne for rekruttering også er afhængige af det sociale miljø i lokalområdet, der skal rekrutteres fra. Som en af sundhedsplejerskerne fortæller, har mange familier i Ruds Vedby-området store sociale problemer, der gør det vanskeligt for forældrene at overskue at sende deres børn til fritidsaktiviteter.

DGIs udfordring var at finde instruktører, eller hjælpe foreningerne til at finde dem. Projekternes kontakt til Ankerhus blev også her en ressource, idet nogle af de rekrutterede instruktører var studerende på seminariet, der havde interesse i arbejdet primært for at få praktisk erfaring. Instruktørerne blev endvidere tilbudt relevant kurser under DGI.

### **Rekruttering mellem frivillighed og institutionel forankring**

Delprojekterne placerer sig i et spænd mellem frivillighed og institutionel forankring. Dette gælder dels på professionelt - eller personaleniveau og på deltagerniveau.

På det professionelle niveau har Sorø - sund og stærk formået at integrere indsatser ledet af frivillige foreninger med indsatser forankret i kommunale institutioner.

De delprojekter der har haft den stærkeste institutionelle forankring er Sundhedspolitik i børnehøjde og Trivselsteamet. Delprojektet Sundhedspolitik i børnehøjde har haft den styrke, at det har været i projekt bredt integreret i institutionerne og i deres officielle politik. Dermed retter de sundhedsrelevante politikker sig mod hele børnegruppen og involverer i det mindste i princippet ligeledes hele medarbejdergruppen. Risikoen for at enkelte børn stigmatiseres gennem tiltagene er derfor minimeret.

Trivselsteamet har været forankret i sundhedsplejerskeinstitutionen. Kendskabet til teamets arbejde og de muligheder, der ligger i det, er udbredt til hele faggruppen af sundhedsplejersker. Selvom det er få medarbejdere, der direkte arbejder med teamets tilbud, har de øvrige sundhedsplejersker således benyttet muligheden for at henvise børn i målgruppen til teamet. Sundhedsplejerskerne har oplevet en stor opbakning fra den nærmeste ledelse. Trivselsteamet har været meget bevidst om udelukkende at inddrage børn/unge og familier, der selv var motiverede for deltagelse. Men som de involverede sundhedsplejersker beskriver det, har deres faglige baggrund og det, at de kom fra en for familierne velkendt institution, været med til at åbne døre til de enkelte hjem. Den institutionelle forankring har her været medvirkende til at familierne faktisk frivilligt ønskede at deltage.

Effekten har sandsynligvis også været til stede i forhold til Livsstilsværkstedet som sundhedsplejerskerne også henviste til. På det professionelle niveau kombinerede Livsstilsværkstedet en lønnet ansat konsulent i sundhed og ernæring, med frivillig arbejdskraft i form af unge studerende fra Ankerhus, der deltog som medhjælpere på værkstedet som led i at opnå praksiserfaring i arbejdet med ændring af kostvaner.

Livsstilsværkstedet kan siges at være det af delprojekterne, der har krævet det største aktive engagement af familierne. Her skulle ikke bare børn, men også en forældre bevæge sig hjemmefra, endda på et tidspunkt hvor alle har travlt og er trætte.

PLAY-holdene bygger på en dansk frivillig idrætskultur, hvor foreningerne drives af frivillige, ulønnede medarbejdere. Den kompetence i forhold til at organisere og motivere som ligger i organisationer som DGI, har været en væsentlig ressource i forhold til at etablere tilbud som PLAY. De lokale foreninger har dels kendskab til lokalområdet og dets faciliteter, dels kendskab til arbejdet med børn og unge. Når det har været muligt at rekruttere studerende fra Ernæring og Sundhed, Ankerhus, UCSJ som holdledere hænger det sandsynligvis også sammen med de kursustilbud som DGI har kunnet tilbyde lederne, og den erfaring som arbejdet i en DGI organisation formodes at give.

Men, som lederen af PLAY, Lasse Rusotti, understreger, er samarbejdet med og kendskabet til de kommunale institutioner og deres tilbud samtidig uundværligt for at rekruttere deltagere til holdene. Her kan frivillighedsprincippet ikke stå alene.

Overordnet betragtet tegner Sorø sund og stærk et billede af de muligheder, der ligger i et samarbejde på tværs af institutioner og på tværs af offentlig og frivillig sektor. Et sådant samarbejde giver mulighed for at udnytte de kompetencer der ligger hos de forskellige aktører, med en højere grad af sammenhæng i tilbuddene til målgruppen som resultat. At det er nødvendigt med tid, rum og opmærksomhed på behovet for at skabe kendskab til hinanden og udveksle erfaringer for at få et sådant samarbejde til at fungere, er en af de pointer der kan fremdrages af evalueringen.

## **Fortsat motivation – tiltag og udfordringer**

### **Sundhedspolitik i børnehøjde**

Sundhedspolitik i børnehøjde har forsøgt at skabe motivation blandt medarbejderne ved at tage udgangspunkt i de enkelte institutioners egne muligheder, samt i de personale-ressourcer, der er i den enkelte institution. Herud over har været iværksat en række temaarrangementer og et kursus med henblik på at øge medarbejdernes vidensniveau og fastholde deres engagement. De involverede medarbejdere har deltaget i en temaaften, hvor Morten Kromann holdt et foredrag om implementeringen af en sundhedspolitik. Der er for alle blevet afholdt bevægelses kursus (i DGIs regi) med henblik på, at implementere bevægelse i dagligdagen. For forældre, børn og medarbejdere er der afholdt en temaaften /workshop med fokus på kost. Aftenen var opdelt i to dele, første del var to oplæg.

- ”Mellemmåltidstanker” v. projektleder i Det Nationale Videnscenter KOSMOS Niels Michelsen.
- ”Sund hver dag er ingen sag” - bliv inspireret til sund kost i børnehave/skole v. klinisk diætist Stine Junge Albrechtsen og Henriette Nylandsted

Dernæst fulgte en workshop med fokus på morgenmad, mellemmåltid og madpakke, hvor man kunne smage, dufte og se de forskellige muligheder.

I august blev afholdt en temadag for lærerne, med fokus på faghæfte 21. v. oplæg af læge og journalist Jerk Langer, som er tilknyttet SundSkoleNettet som rådgiver. Institutionerne har modtaget forskellige lege-aktivitets-spil som kan opfordre til bevægelse og bruges i forskellige sammenhænge.

Med hensyn til projektets overlevelseskraft kan den institutionelle forankring sikre, at projektet ikke er afhængigt udelukkende af nogle få ildsjæle, men at det lever videre også efter projektperiodens ophør. Den generelle opmærksomhed på kost og bevægelse som væsentlige sundhedsrelaterede faktorer, som eksisterer udbredt i vores samfund i dag, vil sandsynligvis medvirke til at fastholde fokus på skoler og institutioners sundhedspolitikker. Samtidig betyder denne generelle opmærksomhed, at det er vanskeligt at bedømme, i hvilken grad de arrangementer der er iværksat i forbindelse med Sorø, sund og stærk, i sig selv medvirker til at fastholde medarbejdernes motivation. På den anden side har arrangementerne fokuseret på viden der specifikt var relevant i institutionssammenhæng og dermed bidraget til at fastholde netop de områder hvor institutionerne kan bidrage til sundhedsforbedringer.

## Trivselsteamet

Den primære motivation hos de børn og familier, der har deltaget i Trivselsteamets tilbud ligger i forandringerne i forhold til trivsel og vægt, som børn og familier har oplevet. Vægtkontrol og trivselskurve har været et redskab til at tydeliggøre forandringerne. Den anerkendende dialog omkring familiernes egne initiativer til forbedring af kost- og bevægelsesvaner, er et andet redskab til fastholdelse af engagementet.

De udfordringer, som sundhedsplejerskerne fra teamet beskriver, har betydning for familiernes motivation handler dels om praktiske forhold, dels om psyko-sociale forhold i familien. Samtalerne med sundhedsplejersken ligger indenfor normal arbejdstid, hvilket betyder at nogle familier skal tage før fri fra arbejde. Dette kan udgøre en barriere for deltagelse og motivation.

Familierne kan have sociale problemer, så det kan være svært at opfylde familiernes egne forventninger. Resultatet kan være en demotiverende skuffelse over, at ændringer ikke sker ”hurtigt nok” eller er så gennemgribende som man havde ønsket. Sundhedsplejerskerne fortæller endvidere at de har oplevet, at skilsmissebørns forældre kan have svært ved samarbejdet om indsatsen, men i stedet bruger børnenes kost som en del af deres indbyrdes

”kampzone”. Sundhedsplejerskerne fortæller også, at der i flere familier er en tendens til at lægge ansvaret for overvægten over på børnene, til trods for at flere i familien er overvægtige. I en familie med en dreng i i 9. klasse blev moderen ved med at sige, at det har jeg jo også sagt og det skulle du jo også have gjort og det har jeg jo sagt mange gange. Sundhedsplejerskerne forsøger at tale familien væk fra skyld og ansvar, hen mod små skridt til forandring, og fastholdelse af de gode vaner. Familierne er som regel åbne over for, hvad sundhedsplejerskerne siger. Endelig har de oplevet at børnene ikke har været bekendt med formålet for deres besøg.

De nævnte udfordringer peger på, hvor vigtig kommunikationen mellem team og børn/forældre er. Vigtigheden af afklaring af formål og forventninger kan ikke understreges nok. Livsstilsværkstedet

Pia Knudsen, leder af delprojektet Livsstilsværkstedet beskriver det som at ”Motivation på værkstedet kommer nogle gange af sig selv.” Selve indholdet og samværet i Livsstilsværkstedet befordrer motivationen. Flere af familierne nævner således, at de føler stor motivation i at mødes med andre med samme problemstillinger. De får også motivationen ved at arbejde praktisk med maden og oplever at børnene får lyst til at smage noget forskelligt. Flere af de voksne nævner det, at de deltager sammen med deres børn som en stor motivationsfaktor.

Derudover arbejdes der, ligesom i Trivselsteamet, med ”Små skridt” på værkstedet, hvor hver familie laver små ændringer fra gang til gang. Det område man har arbejdet med at ændre tages op hver gang man mødes og familierne oplever de små succeser, når de har gennemført en ændring. Underviseren er opmærksom på at anerkende forandringerne, uanset hvilket omfang de har. Der har på alle hold været godt fremmøde.

De studerende fra Ankerhus har udgjort en væsentlig praktisk ressource når der er blevet lavet mad, og har sandsynligvis medvirket til at stemningen på holdene har været god. At de studerende hjalp med og instruerede under tilberedningen af maden betød for eksempel at familierne kun sjældent måtte vente på vejledning.

En udfordring har dog ligget i at indlede holdgangene med oplæg for både børn og forældre. Børnene har ofte været trætte og de syntes at oplæggene var kedelige. Det er vanskeligt indholdsmæssigt at ramme både forældre og børn, og tidspunktet for Livsstilsværkstedet gjorde ikke denne udfordring mindre. Omvendt har familierne været meget glade for



konceptet med at lave den mad, de kunne tage med hjem og spise til aften, og man kan vanskeligt forestille sig at kurset skulle kunne ligge på andre tidspunkter, hvis det skal foregå i hverdagen. På det første hold blev der arrangeret forskellige aktiviteter med leg og bevægelse for børnene, mens der blev holdt oplæg for familierne. Det er nok en overvejelse værd, at gå tilbage til denne model i fremtidige værksteder.

Et dilemma har for nogle familier ligget i spørgsmålet om, hvorvidt de skulle veje deres børn i forbindelse med kostændringerne. Ved vægttab kan vejning virke motiverende – men det omvendte kan være tilfældet hvis barnet ikke taber sig. Mere overordnet peger spørgsmålet på, hvad sundhed og trivsel egentlig er. Man kan leve af en sundere kost uden umiddelbart at tabe sig, og vejning kan virke som en grænseoverskridende kontrol på et meget intimt område.

## PLAY

DGI Vestsjællands PLAY-medarbejder har rekrutteret instruktører og er hovedkraften bag oprettelse af nye hold. Foreninger og instruktører er i dialog med PLAY-medarbejderen. Instruktørerne fastholdes ved at de via PLAY-medarbejderen får en fornemmelse af at deres ”arbejde” værdsættes og de tilbydes kurser, der kan udvikle deres kompetencer. Instruktørerne motiveres endvidere af, at samarbejdet med SFO, sundhedsplejersker m.m. fungerer godt.

Ifølge Lasse Rusotti er aktivitetens kvalitet og instruktørernes personlighed afgørende for børnenes deltagelse og fastholdelse. I forhold til indholdet af aktiviteterne har det været centralt at betone at der i PLAY var tale om noget andet en almindelig idræt, at det var et tilbud om mulighed for leg og fysisk udfoldelse og at der ikke var tale om tvang eller ”behandling”. Samtidig spiller placeringen af PLAY-holdet (geografisk og tidsmæssigt) en rolle for hvorvidt man når og kan fastholde den primære målgruppe.

Forsøget på at oprette det tredje PLAY-hold i Ruds Vedby mislykkedes pga. manglende deltagere. Som sundhedsplejerskerne udtrykker det, er der her tale om de børn, der faktisk har mest behov. I området bor mange ressourcetsvage familier, og der eksisterer ikke en aktiv fritidskultur. Det at få organiseret at sende sit barn af sted til en fritidsaktivitet som PLAY har tilsyneladende været uoverkommeligt, trods den opbakning holdene også fik af sundhedsplejerskerne i området.

Erfaringerne fra Ruds Vedby rejser det store spørgsmål om, hvordan de mest udsatte børn støttes i forhold til sundhedsfremme. Der er tale om børn der typisk slås med en lang række vanskeligheder ud over problemer med overvægt og inaktivitet. Selv et så fokuseret tilbud som PLAY har ikke været i stand til at nå disse børn – og deres familier.

## **Motivation mellem anerkendelse og opgivelse**

Sammenligner man de fire delprojekter er det tydeligt at det at kunne arbejde motiverende er en meget væsentlig kompetence for både delprojektledere og medarbejdere involveret i projekterne. Uanset om den målgruppe der tænkes motiveret er børn og unge, forældre, idrætsinstruktører eller institutionsmedarbejdere, er en anerkendende tilgang central. Dette viser sig måske tydeligst i Trivselsteamet og i Livstilsværkstedet, hvor man bevidst har arbejdet med at synliggøre og rose selv små fremskridt hos børnene og deres familier. Men også Sundhedspolitik i børnehøjde og PLAY har tilstræbt at motivere gennem anerkendelse. Sundhedspolitik i børnehøjde ved i høj grad at tage afsæt i de muligheder og ressourcer, der allerede var til stede i den enkelte institution og ved at tilbyde kurser og aktiviteter til de involverede medarbejdere. PLAY har tilsvarende tilbudt kompetenceudviklende kurser til instruktørerne, kurser som den enkelte instruktør har kunnet udvikle sin viden igennem og som senere kan være et plus på instruktørens CV. Delprojekterne har alle på forskellige niveauer og områder brugt som en motivationsfaktor, at målgrupperne direkte har oplevet at få noget ”ud af” at være med i projektet. Ser man på projekternes selvevalueringer har dette været en frugtbar strategi.

Der hvor det ikke er lykkedes at få motiveret målgrupperne til deltagelse, virker denne strategi selvfølgelig ikke. Projekterne har ikke kunnet arbejde anerkendende overfor forældrene, som det ikke rigtig lykkedes at involvere gennem Sundhedspolitik i børnehøjde, eller børnene (og deres forældre) som det ikke lykkedes at få interesseret i PLAY i Ruds Vedby.

I denne forstand har de fire delprojekter nok i nogen grad bygget videre på en motivation, der allerede eksisterede i forvejen og bidraget til at styrke den. Men projekterne har ikke kunnet udvikle metoder til at nå de børn og forældre, hvor motivationen ikke eksisterede i forvejen. Dette kan der være mange og gode grunde til. Småbørnsforældre er typisk travle mennesker, der prioriterer hårdt mellem hvad de deltager i. Familierne i Ruds Vedby er ramt af andre problemer end de, der umiddelbart vedrører kost og motion. Forhold som et enkelt projekt

ikke alene kan ændre. Alligevel er der grund til at være opmærksom på, at projekter som Sorø, sund og stærk ikke, uden at ville det, bidrager til at forstærke ulighed i sundhed.

## **Ledelse, organisering og medarbejderkompetencer**

Projektansvarlig for det samlede projekt Sorø, sund og stærk er sundhedschefen i kommunen og der er nedsat en styregruppe på yderligere tre medlemmer, som er den ledende sundhedsplejerske, lederen af Sundhedscenteret og leder af Børn og Unge afdelingen. Det at styregruppen kommer fra tre sektorområder har givet kort vej fra beslutningerne træffes til de projekter, hvor disse skal føres ud i livet samt direkte adgang til de områder, som skal orienteres. Desuden har det givet en indsigt i og forståelse for nødvendigheden af fortsættelse af aktiviteterne i den eksisterende drift. 'Den korte vej i beslutningsprocessen' er ikke helt blevet oplevet som sådan af delprojektlederne, idet de har oplevet det som tungt administrativt, at komme igennem med ønsker og ansøgninger, af forholdsvis små beløb. De havde foretrukket, at projekterne fra starten var blevet tildelt et lille rammebeløb, så de ikke skulle skrive ansøgninger hver gang de havde behov for noget, f.eks. trykning af pjecer eller andet.

Der er ansat en projektkoordinator, som står for koordineringen mellem projekterne og forbindelsen mellem styregruppen og delprojekterne. Der er udpeget en ansvarlig for hvert af de fem delprojekter. Der har i løbet af projektperioden været udskiftning af flere projektansvarlige grundet fratrædelser og barsel. Det har betydet, at det har været vanskeligere at opnå et ejerskab til projektet og det har krævet en ekstra indsats, at overlevere arbejdsopgaverne til de nye projektledere. Til trods herfor oplevedes det alligevel, at delprojektlederne havde et stort engagement i projektet og var villige til at 'give den lidt ekstra' for at få det til at lykkes. Opstartsfasen er af nogle af delprojektlederne blevet opfattet som svær og frustrerende, idet de ikke oplevede, at der var en tilstrækkelig klarhed over, hvordan det hele skulle startes op og de følte ikke at de fik tilstrækkelig hjælp og vejledning. F.eks. voldte selve projektbeskrivelsen for nogle en del kvaler. Opstartsfasen faldt sammen med kommunesammenlægningen i forbindelse med kommunalreformen og sygeplejerstrejken, som nogle var involveret i, hvilket endvidere betød forvirring omkring ansvarsfordeling og en ekstra arbejdsbelastning for flere af de involverede medarbejdere, hvilket kan forklare en del af oplevelserne af 'en tung opstart'.

Koordineringen af projekterne er gennem hele projektperioden foregået gennem månedlige møder mellem delprojektlederne og projektkoordinator. Det har dels givet mulighed for at følge projekterne tæt, men det har også haft en positiv effekt på projekternes kendskab til hinanden og udveksling af viden og erfaring projekterne imellem.

Projektlederne repræsenterer forskellige professioner, nemlig sundhedsplejersker, pædagog, PB i ernæring og sundhed samt en idrætskonsulent, hvilket kunne give mulighed for et tværfagligt blik på indsatsområderne. Men når man lytter til projektledernes beskrivelser har det i høj grad betydet at projektlederne har opretholdt en forståelse af feltets problemstillinger ud fra deres særlige professionsblik. Dermed har forståelserne haft "selvfølgelighedens" karakter, og projektledernes handlinger har afspejlet denne forståelse. F.eks. har sundhedsplejerskerne haft hvad de kalder en 'naturlig' tilgang til at holde trivselssamtalerne i familiernes eget hjem, mens det har været svært for dem at gennemføre besøgene uden vægt og målebånd. Og pædagogerne har tænkt i "legende" tilgange til mere bevægelse for mange børn. Delprojektlederne hverken kan eller skal naturligvis underminere deres egen faglighed fordi de deltager i et tidsbegrænset projekt; alligevel kan det som udenforstående virke påfaldende, at ingen er blevet mere udfordret i deres selvforståelse end de tilsyneladende er. Selvom der har været regelmæssige møder, med udveksling af erfaringer på tværs af projekterne har det ikke ført til væsentlige nye eller tværfaglige tilgange til problemfeltet for hvert enkelt projekts vedkommende.

Der har været afholdt et kursus for alle medarbejdere i daginstitutioner og SFO om bevægelse og fysisk aktivitet. Desuden har der været afholdt en sundhedspædagogisk dag for alle lærere i kommunen. Trivselsteamet, der i sin oprindelige udformning var tværfagligt, har deltaget i Sundhedsstyrelsens kursus (internatkursus 6 dage a 8 timer), som er specifikt rettet mod indsatser til overvægtige børn. Der blev af Sundhedsstyrelsen tilbudt fem pladser pr. projekt til dette kursus, hvilket gjorde, at alle ikke kunne deltage. Kurserne bliver af deltagerne betragtet som super inspirerende, givende ny energi og motivation til arbejdet. Man kunne forestille sig at en bredere anlagt kompetenceudvikling, der inddrog ledere og medarbejdere på tværs af projekterne og dermed også tværfagligt, ville have bidraget til at rykke ved nogle af de selvfølgheder, som de deltagende professioner repræsenterer.

## **Rammer for projekterne**

Behovet for bestemte fysiske rammer om projekterne har været forskellige for de enkelte projekter. Sundhedspolitik i børnehøjde har haft de fornødne rammer om projektet, i og med at det er forankret på institutionerne. Udendørsarealer og gymnastiksale har kunnet anvendes. Livsstilværkstedet har krævet gode køkkenfaciliteter, hvor mange har kunnet være i køkkenet på én gang. Det er blevet afholdt i køkkenet på Ankerhus, hvilket har været velegnede lokaler for denne aktivitet. Trivselsteamet har afholdt samtaler i hjemmene eller på Sundhedscenteret. Sundhedsplejerskerne er vant til at tage på hjemmebesøg og det er faldet

dem lige for at gøre det, mens personalet fra Sundhedscenteret oftere har afholdt samtalerne i Sundhedscenteret.

PLAY har haft problemer med at finde egnede lokaler til holdene i konkurrence med de øvrige idrætsaktiviteter i kommunen. I de områder hvor der er få halfaciliteter, har det særligt været et problem. De økonomiske rammer for projekterne har ifølge de fleste delprojektledere været tilstrækkelige, men det har, særligt i Trivselsteamet knebet med at få de personalemæssige ressourcer til at dække projektets opgaver. Dette hænger naturligvis sammen med de økonomiske rammer, idet de involverede sundhedsplejersker ikke har fået frikøb fra deres øvrige arbejde svarende til det antal timer de lagde i projektet. Også underviseren på livsstilværkstedet fortæller at arbejdet med planlægning og indkøb af råvarer til madlavningen har taget længere tid end hun har fået løn for.

Livstilsværkstedet og PLAY har haft muligheder for at inddrage frivillige, hvilket har været en frugtbar ramme for projekterne, både i forhold til personaleressourcer og i forhold til forankring i lokalmiljøet. Ud over de nævnte interne rammer for projekterne kan man tale om en række bredere eksterne rammer så som børn og familiers hverdagsliv, ungdomskulturer, og sociale ressourcer. De overordnede samfundsmæssige rammer sætter nogle betingelser for hvad man kan gøre og hvem man får med i et projekt. En ramme udgøres fx af, at begge forældre i en familie i dag som oftest er udearbejdende, og at det derfor er vanskeligt for mange forældre at organisere transport til og fra fritidsaktiviteter om eftermiddagen. En anden ramme er de sociale forskelle, der eksisterer i en kommune som Sorø, og som betyder, at der er forskelle i de muligheder børn og forældre fra forskellige geografiske områder har for at udnytte og prioritere deltagelse i tilbud som de udbudte under Sorø - sund og stærk. Projekterne har været bevidste om disse udfordringer og har gjort meget for at afhjælpe dem. SFO pædagoger har fulgt børn til PLAY, Livstilsværkstedet ændrede koncept så det blev muligt for familierne at tage maden med hjem. PLAY arbejdede intenst sammen med sundhedsplejersker og skole/SFO for at oprette et hold i Ruds Vedby. Det lykkedes ikke, men via fokuset har projekterne peget på, hvilke udfordringer det er muligt at løse hvis man samarbejder, og hvilke, det ligger udenfor projekter af dette omfang og karakter at løse.

## **Kommunikation og vidensdeling**

Projektet og projektkoordineringen på tværs af sektorer i kommunen har betydet at medarbejderne på tværs af projekterne har lært hinanden at kende. Det har givet vis haft

betydning, at projektet er 'født', som et intersektorielt projekt og at styregruppen repræsenterer fire forskellige sektorer i kommunen. Der har været god kontakt på tværs af projekterne og der har været stor anerkendelse af hinandens projekter. Projektets målsætning om at udvikle metoder, der kan bruges fremover i arbejdet med at forebygge og afhjælpe overvægt blandt børn og unge er kun delvis blevet indfriet. Projektlederne – og lærere og pædagoger på skoler og institutioner – er gennem kurser og foredrag blevet præsenteret for metoder og erfaringer med at arbejde med forebyggelse af overvægt, men det har, som vi ser det, ikke ført til en videre udvikling af metoderne og ej heller en væsentlig generering af nye idéer, men der er indarbejdet og afprøvet kendte metoder, så som små skridt og anerkendende samtaler. Desuden har projektledernes forskellige professionsbaggrund tilsyneladende heller ikke ført til, at de har ladet sig udfordre af de andres professionsblik på aktiviteterne.

For Livsstilværkstedet, Trivselsteamet og PLAY har det været vigtigt at kommunikere tilbuddene ud til andre professionelle i kommunen, som arbejder med børn og unge, for at rekruttere deltagere til aktiviteterne. Det er sket gennem udarbejdelse af foldere og pjecer der er lagt centrale steder i kommunen, som f.eks. på biblioteket, på skolerne og hos de praktiserende læger; projektet er lagt på kommunens hjemmeside og annonceret på skolernes intranet. På den måde er det lykkedes at kommunikere projektets tilbud og aktiviteter ud til øvrige medarbejdere i kommunen og til forældre til børn i målgruppens aldersgruppe. Fokusgruppeinterviewet med ikke-deltagende interessenter viste, at formidlingen af tilbuddet om projekterne var udbredt i kommunen. Alle var velorienterede om projektet og der var mange ting, som også allerede var indarbejdet som gode vaner i institutionerne.

Der blev afslutningsvist på projektet afholdt en intern konference i kommunen i september måned, hvor hver delprojektleder orienterede om gennemførelsen af projektet og resultaterne af det. Denne konference var 'smalt' inviteret, hvilket var lidt ærgerligt taget i betragtning, at det var en oplagt mulighed for at udbrede kendskabet til projektets forankring fremover. På konferencen ytrede der fra flere deltagere ønske om at udvide målgruppen i den fremtidige forankring, da problemer med overvægt ses i alle aldersgrupper lige fra børnehavebørn til teenagere.

# Konklusion

## En vifte af tilbud – med kontakt indbyrdes

Evalueringen viser, at det er lykkedes at etablere og gennemføre de fire delprojekter og gennemprøve metoder til forskellige indsatser, således at Sorø Kommune kan videreføre aktiviteter indenfor forskellige indsatsområder. Det har vist sig at være af stor betydning for projektets konsolidering, at delprojekterne har haft et godt kendskab til hinandens projekter og at der er etableret et personkendskab på tværs af sektorerne, hvilket har været med til at fastholde motivation og engagement for medarbejderne, gjort det lettere at rekruttere indenfor målgruppen og udveksle faglige erfaringer. Evalueringen viser også, at de der arbejder med børn og unge i dagligdagen lægger stor vægt på, at der er tilbud om flere aktiviteter i kommunen, som de kan henvise til, (Livsstilværksted, trivselssamtaler, playhold mv.) Det gælder både for de professionelle og for de frivillige, der har været involveret i projekterne. Det er af stor betydning for et projekts succes, om kommunen hjælper med at overkomme de hurtler, der kan være i at få de forskellige aktiviteter passet ind i børn og familiers dagligdag. Det kan være i form af transport af børn til play-hold (SFO-personale kan få afsat tid til at cykle med dem, hvis der ikke er for langt, eller sørge for transport af anden art), afholde livsstilværkstedet på et tidspunkt, hvor forældrene kan nå hjem fra arbejde og så man alligevel kan nå at komme hjem og spise med familien inden det bliver for sent. At tilbyde trivselssamtaler sent på eftermiddagen, så familierne kan nå at komme hjem fra arbejde, skole mv.

Ernæring og Sundhed, Ankerhus, UCSJ har spillet og kan spille en central rolle i forbindelse med forankringen af aktiviteter fremover. Dels i forbindelse med afholdelse af Livsstilværkstedet, hvor køkkenfaciliteterne er meget velegnede og dels i forbindelse med de studerende, som også fremover kan komme til at spille en vigtig rolle som undervisere/medhjælpere på Livsstilværkstedet og som instruktører på PLAY-holdene. Sorø kommunes samarbejde med Ankerhus må, for alle involverede parter vedkommende, betragtes som en win-win situation.

Endelig er en tilstrækkelig kommunikation om projektet til relevante parter i kommunen afgørende for projekternes mulighed for at rekruttere blandt målgruppen og dermed for projekternes overlevelseskraft. Projekterne har været kendt af de relevante professionelle i

kommunen, hvilket har været medvirkende til at sikre rekruttering blandt de relevante målgrupper.

### **Kendskab til andre sektorer giver mulighed for nye samarbejdsflader**

Sorø - sund og stærk har formået at integrere indsatser ledet af frivillige foreninger med indsatser forankret i kommunale institutioner. Det fremgår af evalueringen, at samarbejde mellem forskellige faggrupper og kendskab til tilbud på tværs af sektorer er centralt, idet der herigennem kan forgå en gensidig inspiration og læring af forskellige metoder og faglighed. Samarbejdet mellem kommunale og frivillige aktører kræver tid, rum og opmærksomhed på behovet for at skabe kendskab til hinanden og udveksle erfaringer. Det er væsentligt at medtænke strukturer for dette samarbejde som en del af selve projektet. Sorø sund og stærk giver et billede af de muligheder, der ligger i samarbejde på tværs af institutioner og på tværs af offentlig og frivillig sektor. Et sådant samarbejde giver mulighed for at udnytte de kompetencer der ligger hos de forskellige aktører, med en højere grad af sammenhæng i tilbuddene til målgruppen som resultat.

### **Anerkendelse og nytænkning**

At kunne arbejde med at motivere via anerkendelse er en meget væsentlig kompetence for både delprojektledere og medarbejdere involveret i projekterne. Man har brugt kendte metoder, arbejdet med ”Små skridt” og forsøgt at motivere de deltagende via synliggørelse af fremskridt, og for Sundhedspolitik i børnehøjde via børnenes oplevelse af deltagelse og fællesskab.

Men projekterne har ikke formået at udvikle metoder til at nå de børn og forældre, der har de svageste ressourcer.

### **Fremtidig forankring**

At styregruppen for Sorø – sund og stærk kommer fra tre sektorområder har givet kort vej fra beslutningerne træffes til de projekter, hvor disse skal føres ud i livet samt direkte adgang til de områder, som skal orienteres. Det har givet en indsigt i og forståelse for nødvendigheden af fortsættelse af aktiviteterne i den eksisterende drift. Kort vej fra beslutningsproces til udførelse må også fremover anbefales.



Væsentligt for fremtidig forankring er at flere personer i de deltagende institutioner har kendskab til og føler ejerskab for projektet. Udskiftning af projektansvarlige har betydet, at det har været vanskeligere at opnå et ejerskab til projektet og det har krævet en ekstra indsats, at overlevere arbejdsopgaverne til de nye projektledere. En bred forankring hos flere ledere og i medarbejdergruppen er derfor central.

Det har således haft betydning for forankringen af Sundhedspolitik i børnehøjde at alle pædagoger i daginstitutioner og SFO har gennemgået et kursus i bevægelse og fysisk aktivitet, og at der har været afholdt Sundhedspædagogisk dag for alle lærere på de deltagende skoler.

Lignende arrangementer, hvor de professionelle og gerne sammen med frivillige, deltager med henblik på at tilegne sig ny viden og udvikle deres kompetencer må anbefales fremover. Herved kan kendskabet til hinandens aktiviteter udvides, og nytænkning kan måske opstå. Vi vurderer også, at det vil have betydning for fremtidige indsatser rettet mod overvægtige børn i Sorø kommune, at der ansættes/udnævnes en koordinator for aktiviteterne.

Det er en udfordring fortsat at fastholde forandringerne hos de deltagende børn og familier.

## Referencer

Dahler-Larsen, Peter og Krogstrup, Hanne Kathrine (2003). *Nye veje i evaluering*. Systime.

Fog, Jette: *Med samtalen som udgangspunkt*. 2. reviderede udgave 2004. (1. udgave 1994).

Halkier, Bente (2003). *Fokusgrupper*. Samfundslitteratur & Roskilde Universitetsforlag.

Høgsbro, Kjeld og Rieper, Olaf (2001): *Formativ evaluering* i Dahler-Larsen, Peter og Krogstrup, Hanne Kathrine: *Tendenser i evaluering*, Syddansk Universitetsforlag

Illeris, Knud (2006) *Læring*. Roskilde Universitetsforlag.

Krogstrup, Hanne K. (2003). *Evalueringsmodeller. Evaluering på det sociale område*. Systime.

Kristiansen, Søren & Krogstrup, Hanne Kathrine: *Deltagende observation. Introduktion til en forskningsmetodik*. Hans Reitzels Forlag, København 1999.